

Imagen en cardiología

Cierre vía transapical de *leak* sobre prótesis mitral mecánica

Transapical Access Closure of a Mechanical Mitral Prosthesis Leak

Luis Fernández, David Rodrigo* y Pedro M. Pérez

Laboratorio de Ecocardiografía, Hospital de Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España

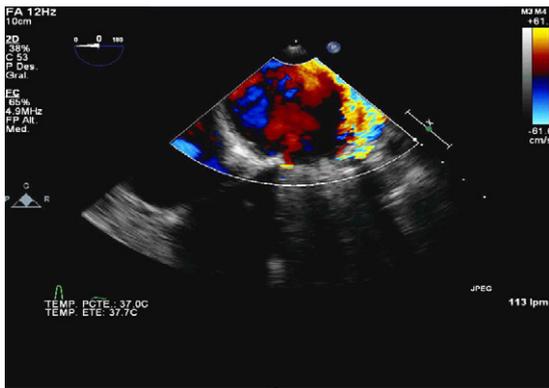


Figura 1.



Figura 2.

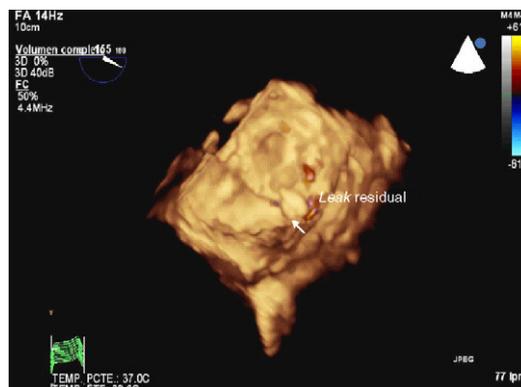


Figura 3.

Mujer de 62 años con antecedente de valvulopatía mitral reumática y comisurotomía cerrada en 1969, implantación de prótesis mitral biológica Shiley en 1978 y recambio en 1998 por prótesis mecánica Bjork N.º 25, desde varios meses antes refería clínica compatible con insuficiencia cardíaca congestiva y datos analíticos de anemia hemolítica. El ecocardiograma transesofágico mostraba dos *leaks* periprotésicos mitrales, uno severo a nivel de P2 y otro ligero a nivel de P3 (fig. 1).

Se decidió el cierre del *leak* de P2 pero, dado que es una paciente con antecedente de tres cirugías cardíacas, se optó por un abordaje mínimamente invasivo por vía transapical, por ser técnicamente más sencillo.

Se realizó el procedimiento con la paciente en quirófano con anestesia general, acceso apical a través de minitoracotomía izquierda (fig. 2) y colocación de un Amplatzer sobre el defecto de P2 guiado por radioscopia y ecocardiograma transesofágico 3D (fig. 3), con resultado satisfactorio.

Se dio el alta a la paciente 5 días después, asintomática y sin datos analíticos de hemólisis. A los 10 días se realizó un ecocardiograma transesofágico de control, que muestra la eficacia del procedimiento, pues queda un mínimo *leak* residual.

Los *leaks* periprotésicos son un hallazgo relativamente frecuente (un 2-3% de las colocaciones de prótesis mitrales). Cuando son severos suelen cursar con clínica de insuficiencia cardíaca congestiva o anemia hemolítica.

Suele plantearse el cierre percutáneo en caso de antecedentes de varias cirugías cardíacas o múltiples comorbilidades, y puede ser vía anterógrada (transapical) o retrógrada (transeptal), con éxito en torno a un 60-90%.

* Autor para correspondencia:
 Correo electrónico: jdavidrodrigo@gmail.com (D. Rodrigo).
 On-line el 12 de junio de 2011

Full English text available from: www.revespcardiol.org